

ОРГАНИЗАЦИЯ, УПРАВЛЕНИЕ И ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТИ

Гулицкая Н.И., Глинская Т.Н.

Белорусская медицинская академия последипломного образования

Инвалидность, как правило, является следствием негативных исходов перенесенных заболеваний и травм, вот почему показатели инвалидности принято использовать как один из важных критериев оценки здоровья населения. При анализе региональных особенностей трудопотерь особое внимание следует обращать на имеющиеся отклонения анализируемых показателей от среднего по республике уровня, оценивать характер направленности и обоснованность таких отклонений для последующего поиска организационных, технологических и иных решений, призванных нивелировать негативные тенденции и способствовать изменениям положительной направленности.

Авторами проведен сравнительный анализ выборочных статистических данных о показателях первичной инвалидности (ПИ) в Витебской области за период 1998-2004г.г. с целью выявления региональных особенностей ПИ и имеющих отклонений анализируемых показателей от республиканского уровня.

Методы. Использовался стандартный подход – расчет средней ошибки интенсивных показателей, достоверности разности региональных и республиканских показателей, средней арифметической показателей за анализируемый период в различных возрастных группах населения региона и республики, средней ошибки средней арифметической и достоверности разности анализируемых средних величин. Анализировались уровень ПИ населения в целом, работающего населения, в возрасте до 18 лет, взрослого населения, а также интенсивных уровней ПИ по причинам в 2004 г.

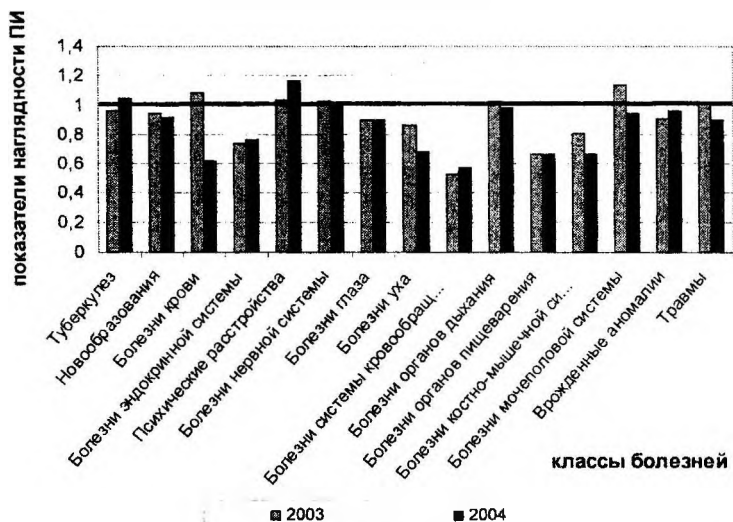
Результаты. Витебская область на протяжении многих лет имеет самый низкий уровень ПИ населения. Хронологическая средняя для ПИ за восемь последних лет составила 55,82‰, в то время как аналогичный показатель по республике в целом составил 71,50‰. Таким образом, уровень ПИ в Витебской области ниже среднего уровня по республике на 21,9%. Отмечаются и особенно-

сти ситуации в отдельных возрастных группах. Так, у лиц в возрасте до 18 лет хронологическая средняя за период 1998-2004 г.г. по Витебской области составила $15,18\text{‰}$, а в целом по Республике Беларусь – $17,42\text{‰}$. Различие между уровнями показателей не столь велико, областной уровень ниже республиканского на 12,9%. При анализе уровня ПИ у работающего населения выявлено, что среднее значение показателя за восемь лет по области составило $46,18 \pm 4,17\text{‰}$, а по республике – $50,72 \pm 3,66\text{‰}$. Разница составляет 9,0%. Приведенные данные свидетельствуют, что низкий уровень ПИ в Витебской области в основном происходит за счет группы лиц в возрасте старше трудоспособного. Данное утверждение находит свое подтверждение и в том, что в отдельные годы (1998, 2000) по уровню ПИ среди лиц до 18 лет и среди работающего населения область занимала второе-пятое места в республике. Обращает на себя внимание высокая степень тяжести ПИ у работающего населения. В среднем за семь последних лет у 59,6% работающих при первичном освидетельствовании установлена первая и вторая группа инвалидности. Данный показатель колебался от 54,6% до 64,9%. Характерно, что средний республиканский уровень за тот же период времени ниже на 13,74% ($x=52,4\%$).

Анализ ПИ населения Витебской области за 2004 г. по причинам выявил следующее. В целом показатель ПИ всего населения в данном году составил по области $44,71 \pm 0,58\text{‰}$, что ниже республиканского показателя ($58,9 \pm 0,24\text{‰}$) на 24,1%. По отношению к предыдущему году ПИ в регионе выросла на 6,5%, а в республике – на 9,2%. Первое ранговое место среди причин ПИ в области принадлежит, как и в республике, болезням системы кровообращения, при этом отмечается тенденция к росту. Обращает на себя внимание, что при данной патологии область имеет самый низкий уровень ПИ ($13,78 \pm 0,32\text{‰}$), который ниже республиканского на 43,2%. Второе место у новообразований, однако, разница не столь существенна – уровень ПИ в области на 8,1% ниже среднего по республике. Третье ранговое место принадлежит травмам, в республике же – болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани. Болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани в области принадлежит четвертое ранговое место, а уровень ПИ вследствие данной патологии ниже республиканского показателя на 33,7%. Психическим заболеваниям принадлежит пятое ранговое место, в то время как в республике – шестое. Уровень ПИ вследствие психических заболеваний в области составляет $2,75 \pm 0,14\text{‰}$ и выше среднего по республике на 16,5%, и, к сожалению,

нию, имеется тенденция к росту. На шестом ранговом месте болезни нервной системы, уровень ПИ при которых ($2,63 \pm 0,14\%$) превышает республиканский показатель с отмечающейся тенденцией к росту. Далее в порядке убывания следует уровень ПИ при болезнях глаз, болезнях эндокринной системы, врожденных аномалиях, болезнях органов дыхания, болезнях органов пищеварения. Уровни ПИ при данной патологии имеют благоприятную тенденцию. Тревогу вызывает рост ПИ при туберкулезе всех локализаций, который по области превышает средний уровень по республике на 5,9%. Указанная территориальная специфика ПИ в Витебской области может быть обусловлена не только территориальными особенностями патологии, но и различиями состава населения, а также деятельности медицинских организаций.

Показатели наглядности ПИ в Витебской области в 2003-2004 г.г. по отношению к республиканскому уровню, принятому за единицу, по отдельным классам болезней



Результаты проведенного исследования свидетельствуют об относительно низком уровне ПИ в Витебской области. Низкий уровень ПИ в Витебской области в основном происходит за счет группы лиц в возрасте старше трудоспособного. Особое внимание сле-

дует обратить на высокий уровень степени тяжести устанавливаемой ПИ работающего населения, на рост ПИ при туберкулезе, на высокие уровни ПИ при психических расстройствах и болезнях нервной системы.

Литература:

1 Анализ показателей инвалидности в Республике Беларусь за 2004 год: Информ.-статист. сборник / НИИМСЭиР; сост. В.Б. Смычек, А.В. Копыток, Т.С. Голубева, О.В. Трахтенберг. – Минск, 2005. – 92с

2.Здравоохранение и медицинская наука Беларуси [Электрон ресурс] Интернет-ресурс Статистика Министерства здравоохранения Республики Беларусь - 4 января 2006 г. – Режим доступа: <http://stat.med.by>